

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/3325

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 4 augustus 2021 binnengekomen klacht van:

A,

wonende te B,

klager,

tegen

C,

arts,

werkzaam te B,

verweerder,

gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS Rechtsbijstand.

1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van:

1.2 Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het

kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De klacht is op 7 december 2021 op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde voornoemd.

2. De feiten 2.1 Klager is een van de zoons van wijlen de heer D (hierna: patiënt).

2.2 Verweerder was sinds 1989 de huisarts van patiënt.

2.3 Op 29 juni 2021 bezocht patiënt samen met één van zijn zoons (niet zijnde klager) het spreekuur van verweerder. Het medisch dossier vermeldt hierover:

"S: Samen met zoon. In rolstoel. Sedert 1 ½ maanden pijnklachten li knie onderbeen

O: kracht boveneeb li iets minder dan rechts

Bij nader onderzoek laat hij zien dat de pijn ook lateraal in het bovenbeen

Forse varices. Li > re Been voelt koel aan

E: Voorstel vaatchirurgie maar geeft aan absoluut niet meer aan het been te willen doen. Wil ook geen steunkousen meer dragen.

P: Fysio X behandeling aan huis"

2.4 Op 6 juli 2021 neemt de fysiotherapeut contact op met verweerder voor overleg. Verweerder noteert hierover het volgende in het medisch dossier:

"S: Heeft polyneuropathie na 20 min in huis lopen is ook arterieel

E: li voet donker donkerpaars en varices. li >> re. Wil de steunkousen niet meer aan. Is een mengbeeld. Heeft ook iets neurologisch. Daar komt bij dat hij geen basisverzekering fysio heeft. Bij de diagnose claudicatio kan hij vanuit de basisverzekering fysio hiervoor krijgen.

P: Met D besproken voorstel is vaatchirurgie. Vragen over de steunkousen.”

2.5 Op 19 juli 2021 wordt patiënt, nadat hij thuis is gevallen, gezien op de spoedeisende hulp en opgenomen in het Z. De ontslagbrief van 23 juli 2021 vermeldt (voor zover hier van belang):

“patiënt werd opgenomen vanwege een acuut bedreigd linker been.

Na uitvoerig gesprek met patiënt en zoon, heeft patiënt weloverwogen besloten geen behandeling hiervoor te ondergaan. Patiënt begrijpt dat zonder een ingreep, hij hieraan zal komen te overlijden. Hierop is een palliatief traject gestart met pijnstilling middels oxycodon. Er is besproken dat de levensverwachting minder dan drie maanden is maar niet precies te voorspellen. Patiënt kon op 23-07-2021 in comfortabele positie het ziekenhuis verlaten en zal palliatief begeleid worden in het hospice.”

2.6 Patiënt is in juli 2021 in het hospice overleden.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

NaN. heeft nagelaten patiënt tijdig en juist te informeren over het advies van de fysiotherapeut om een vaatchirurg te raadplegen voor diagnose en behandeling;

NaN. na het advies van de fysiotherapeut geen actie heeft ondernomen voor een consult bij de vaatchirurg;

NaN. heeft nagelaten, voordat hij met vakantie ging, het dossier op zorgvuldige wijze over te dragen aan een waarnemer.

NaN. Het standpunt van verweerder

Tijdens het consult op 29 juni 2021 kon verweerder geen goede diagnose stellen omdat

onderzoek aan het been moeizaam was. Verweerder heeft patiënt daarom voorgesteld een vaatchirurg te consulteren. Patiënt reageerde echter met stemverheffing dat hij niet van plan was iets aan zijn benen te laten doen omdat hij daar slechte ervaringen mee had. Verweerder heeft toen in overleg met patiënt voor een tussenoplossing gekozen waarbij de fysiotherapeut de problemen nader in kaart zou brengen en zou helpen met mobiliseren. Verweerder betreurt – achteraf beschouwd en ondanks de niet te mis te verstane bewoordingen van patiënt – dat hij er bij patiënt niet meer heeft aangedrongen op een verwijzing naar een vaatchirurg voor het stellen van een diagnose, en uit te leggen dat dat nog niet direct ook een behandeling of ingreep betekent.

De fysiotherapeut nam op 6 juli 2021 contact op met verweerder. Patiënt bleek niet verzekerd voor fysiotherapie. Ook de fysiotherapeut noemde de forse varices en dat de

linkervoet paars kleurde. Besloten werd om nogmaals met patiënt een verwijzing naar de vaatchirurg te bespreken. De verwijzing was bedoeld voor verdere diagnostiek.

Indien de

diagnose claudicatio intermittens vastgesteld zou worden, dan zouden de behandelingen door de fysiotherapeut worden vergoed. Verweerder erkent dat hij na het contact met de

fysiotherapeut geen contact heeft opgenomen met patiënt om hem alsnog te bewegen een vaatchirurg te raadplegen. Door drukte voorafgaand aan zijn vakantie is hem dat ontschoten. Verweerder realiseert zich dat dat geen excuus is, en spreekt uit dat het hem spijt.

Verweerder heeft het contact en overleg met de fysiotherapeut genoteerd in het medisch dossier, hetgeen toegankelijk was voor zijn waarnemer.

5. De beoordeling

5.1 Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klagers klachtaardig geachte handelen en met

hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Klachtonderdelen 1 en 2

5.2 De klachtonderdelen 1 en 2 lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Klager verwijt verweerder dat hij na het onderzoek door en het advies van de fysiotherapeut om een vaatchirurg te raadplegen voor diagnose en behandeling heeft nagelaten patiënt tijdig en juist te informeren over dit advies van de fysiotherapeut (klachtonderdeel 1), en geen actie heeft

ondernomen om patiënt te laten onderzoeken door een vaatchirurg (klachtonderdeel 2). Ter zitting heeft klager dit toegelicht: verweerder had zijn vader moeten wijzen op de risico's

indien hij afzag van behandeling.

5.3 Het college volgt klager in zijn stelling dat verweerder na het contact met de fysiotherapeut contact had moeten opnemen met patiënt om nogmaals de verwijzing naar een vaatchirurg te bespreken en om hem – indien patiënt hiermee instemde – te verwijzen.

Verweerder erkent dat ook, hij heeft verzuimd om tijdig contact op te nemen met patiënt om dit advies van de fysiotherapeut te bespreken. De drukte vanwege zijn voorgenomen vakantie is een verklaring, maar kan niet als excuus dienen, zo erkent verweerder. In zoverre zijn de klachtonderdelen 1 en 2 gegrond.

5.4 De verwijzing naar de vaatchirurg was in eerste instantie bedoeld voor diagnostiek en (zoals verweerder ook heeft toegelicht) niet gericht op behandeling. Na de diagnostiek had aandacht besteed kunnen worden aan de voor- en nadelen van behandelen en de risico's van niet behandelen. Dat verweerder op 29 juni 2021 deze voor- en nadelen van (niet)

behandelen nog niet met patiënt heeft besproken, is niet onzorgvuldig. Voor zover hierover wordt geklaagd, is dat ongegrond want er was nog geen eenduidige diagnose gesteld. Het college acht daarbij van belang dat de door verweerder en de fysiotherapeut geconstateerde forse varices en paarse kleur niet duiden op een bedreigd been. In zoverre ontbrak op dat moment ook de urgentie om aan te dringen op verwijzing. Het college onderkent voorts de mogelijkheid dat het trauma als gevolg van de val op 19 juli 2021, heeft geleid tot een

(verdere) verslechtering van de zuurstofvoorziening van het been, waardoor het (pas) later in een bedreigde toestand kwam. Dit vindt bevestiging in de opmerking in de ontslagbrief van het ziekenhuis dat patiënt werd opgenomen vanwege een *acuut* bedreigd linkerbeen.

Klachtonderdeel 3

5.5 Met klachtonderdeel 3 verwijt klager verweerder dat hij heeft nagelaten het dossier (op zorgvuldige) over te dragen aan een waarnemer. Het college volgt klager hierin niet. Verweerder heeft zijn bevindingen en zijn gesprek met de fysiotherapeut duidelijk genoteerd in het medisch dossier, dat voor zijn waarnemer eenvoudig te raadplegen was. Op deze wijze heeft hij zijn waarnemer juist en volledig (en daarmee zorgvuldig) geïnformeerd.

Conclusie

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is.

Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van

de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens patiënt had behoren te betrachten.

5.7 Het college ziet af van het opleggen van een maatregel. Verweerder heeft ten onrechte nagelaten (zoals hij ook erkent) om na zijn overleg met de fysiotherapeut contact op te nemen met patiënt om nogmaals een verwijzing naar de vaatchirurg bespreken.

Echter, het college acht dit tuchtrechtelijk verwijt in het licht van de omstandigheden van het geval van onvoldoende gewicht om een maatregel op te leggen. Het college acht daarbij van

belang dat er tijdens het consult op 29 juni, en ook bij de rapportage door de fysiotherapeut, geen aanwijzingen waren voor een acute bedreiging van het been - zoals dit kennelijk na de val wel aan de orde was. Een eerdere verwijzing had deze situatie dus niet kunnen voorkomen. Daar komt nog bij dat patiënt herhaaldelijk heeft gezegd dat hij geen chirurgische

behandeling van zijn klachten wilde. Hij bleef (weloverwogen) bij dit besluit, zelfs toen het been (na de val, en de opname in het ziekenhuis) wel bedreigd was geraakt - de verdere

behandeling bleef daarom beperkt tot palliatieve begeleiding in een hospice.

Het college acht tenslotte van belang dat verweerder zijn eigen handelen voldoende kritisch tegen het licht heeft gehouden en zich het verwijtbare van zijn nalaten realiseert. Het college heeft reden om aan te nemen dat het een eenmalig verzuim betreft.

6. De beslissing

Het college:

Aldus beslist op 11 januari 2022 door:

A.M.J.G. van Amsterdam, voorzitter,

A. Wewerinke, D.E. de Jong en J.C. van der Molen, leden-arts,

S. Colsen, lid-jurist,

bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris.